

個人情報に係る苦情申告

苦情要旨		申告	電話 ・ 来所
		申告日	平成 年 月 日
フリガナ		共同申告 者氏名	
申告者氏 名(代表 者)	(印)		
現住所	〒 - TEL - - FAX - -		
苦情内容 <small>(具体的にご記入下さい。)</small>			

個人情報取扱事業者(以下、事業者と言う。)

(一社)群馬労働基準協会連合会殿

〒371-0031 前橋市下小出町2-16-16

TEL 027-233-3582

FAX 027-235-0908

受付日		年 月 日
受付者	氏名 (印)	
	/ 済	担当印
理由の説明要旨	/ 済	担当印

◆留意事項

- 1 この苦情申告は、事業者である当連合会が管理する個人情報に該当する方のみです。
- 2 この申告は、本人であることを証明できる運転免許証等を提示し、直接申告下さい。

専務理事		総務・経理部長	業務第一部長	業務第二部長		担当者